

*Traduzione a cura di:
D.D.S.I. MARIA CRISTINA ROBB
in collaborazione con D.D.S.I. Paolo Chiari
Centri studi EBN - Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico
Azienda Ospedaliera di Bologna – Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Massarenti, 9
40138 Bologna, Italia*

*Tel. e Fax. 051 6363049
E-mail: servinf@aosp.bo.it
Web: <http://www.evidencebasednursing.it>*

I CENTRI DI EVIDENCE-BASED NURSING: DIREZIONI E SFIDE

I drammatici cambiamenti nell'erogazione dell'assistenza sanitaria, insieme con un aumento dell'enfasi sulla qualità dell'assistenza ed il contenimento dei costi, hanno condotto i clinici, coloro che determinano le politiche sanitarie, i consumatori ed i ricercatori, ad avere bisogno di evidenze affidabili ed aggiornate sull'efficacia degli interventi sanitari. Tuttavia, esistono delle barriere, per tutte le tipologie di gruppi, all'utilizzo delle evidenze che comprendono quelle relative all'individuo, all'organizzazione, all'ambiente e alle caratteristiche dell'innovazione. Per gli infermieri, in specifico, le barriere maggiori sono dovute alla mancanza di tempo, alla difficoltà di accesso alla letteratura e alla mancanza di abilità per giudicare la qualità della ricerca. Per superare queste barriere e favorire la pratica basata sulle evidenze, sono stati creati diversi centri di evidence-based nursing in tutto il mondo. In questo editoriale, vogliamo sottolineare le attività di questi centri e le sfide che devono affrontare.

Abbiamo spedito un breve questionario via email ai centri di evidence-based nursing in Australia (Joanna Briggs Institute [JBI], che include diversi siti in Australia, Nuova Zelanda ed Hong Kong), gli Stati Uniti, la Germania, Il Regno Unito e il Canada. Per il JBI abbiamo contatto il centro di coordinamento di Adelaide, il centro in Nuova Zelanda e quello di Victoria. Il Victorian Centre del Joanna Briggs è compreso all'interno del Victorian Centre for Nursing Practice Research. Di seguito forniamo una sintesi delle informazioni fornite dai centri.

GLI OBIETTIVI E LE ATTIVITA' DEI CENTRI

Tutti i centri hanno stabilito degli obiettivi collegati al miglioramento della pratica infermieristica e degli esiti sanitari, attraverso l'utilizzo delle evidenze. Sebbene esistano delle somiglianze e delle differenze nelle strategie utilizzate dai vari centri, la maggior parte prepara delle revisioni sistematiche ed organizza degli workshop.

Le revisioni sistematiche

Ogni centro ha fatto o ha pianificato di fare delle revisioni sistematiche sulla pratica infermieristica. Il centro del Regno Unito, il più antico, è stato il più produttivo in quest'area, con le revisioni completate sul trattamento compressivo per le ulcere venose degli arti inferiori, i letti a pressioni differenziate, i materassi e i cuscini per la prevenzione delle ulcere da decubito, l'efficacia delle linee guida pratiche cliniche e il supporto per coloro che assistono le persone con una demenza tipo Alzheimer. Inoltre hanno completato l'identificazione preliminare e la valutazione di RCT in infermieristica. Altre revisioni in corso nel centro del Regno Unito includono, la medicazione nel trattamento delle ulcere venose degli arti inferiori, la prevenzione e il trattamento delle ulcere del piede diabetico, gli antibiotici e gli antimicrobici per le lesioni croniche, la stimolazione elettrica per le ulcere da decubito, lo sbrigliamento per le ferite croniche, la stimolazione elettrica per le ulcere venose degli arti inferiori, gli ultrasuoni terapeutici per le ulcere da decubito, gli ultrasuoni terapeutici per le ulcere venose degli arti inferiori e la medicazione della cute per le ulcere da decubito.

Il JBI ha recentemente completato delle revisioni relative alle cadute negli ospedali per acuti, alle strategie per la revisione ed il trattamento delle mucositi orali indotte da chemioterapia e radioterapia nel paziente con cancro. Sono attualmente in fase di ultimazione alcune revisioni sui parametri vitali, la gestione della confusione mentale e sul confronto fra la terapia di gruppo e quella individuale nelle persone affette da problemi di salute mentale cronici.

Il centro canadese ha completato una revisione relativa all'utilizzo ed alla disseminazione della ricerca e, insieme all'Effective Public Health Practice Project, è stato coinvolto nella produzione di revisioni relative al programma di prevenzione primaria della gravidanza nelle adolescenti, le visite domiciliari come strategia di erogazione di interventi infermieristici di sanità pubblica per i clienti nel periodo prenatale e postnatale, il programma di prevenzione dei suicidi negli adolescenti basato sulla

scuola, il programma di prevenzione primaria per prevenire le malattie trasmesse sessualmente negli adolescenti e gli interventi sul territorio per aumentare il consumo di frutta e verdura.

Il centro neozelandese ha tre revisioni in bozza, sull'instillazione di boli salini nella gestione degli adulti con respiratore artificiale, l'aspirazione dei pazienti con respiratore artificiale e l'ossigenazione ed iperinsufflazione, pre e post aspirazione, nei pazienti con respiratore artificiale.

Il centro di Victorian e il centro tedesco non hanno ancora completato nessuna revisione, ma hanno pianificato di promuovere la pratica migliore per la gestione dell'incontinenza e per la gestione dell'allattamento al seno nei bambini con difetto di crescita (Victorian) e per l'ospedale a domicilio e la riabilitazione mobile (Germania).

Il Sarah Cole Hirsh Institute (SCHI), negli Stati Uniti, ha focalizzato la propria attenzione sulla ricerca sulla gravidanza e l'accudimento dei bambini e sull'assistenza da parte dei caregiver. Il loro primo lavoro di "stato delle evidenze", che riassume la ricerca di base con implicazioni per la pratica negli Stati Uniti, sarà pubblicato questo autunno.

I workshop

In aggiunta alle revisioni, ogni centro di evidence-based nursing conduce degli workshop a livello locale, nazionale ed internazionale, sull'evidence-based nursing: che cos'è, come praticarlo e come insegnarlo. Ogni centro offre anche dei seminari sull'implementazione dei risultati delle revisioni sistematiche e la maggior parte di loro anche sul

"come fare" l'approccio critico e l'attuazione delle revisioni sistematiche. Gli workshop sono programmati per venire incontro alle esigenze dei fruitori, che includono i clinici in prima linea, i manager, coloro che determinano le politiche sanitarie o i ricercatori. Diversi centri hanno incominciato a considerare anche dei corsi per i consumatori.

I corsi e gli workshop, sulla valutazione e l'applicazione delle revisioni sistematiche, sono diretti ad aumentare la facilità con la quale gli infermieri ed i manager leggono ed utilizzano le revisioni sistematiche. Il "come fare" per le revisioni sistematiche aumenterà la capacità degli infermieri e degli altri professionisti nella costruzione delle revisioni sistematiche, mentre gli workshop su "come insegnare l'EBN" posseggono la potenzialità di cambiare il modo con il quale gli infermieri guardano ai problemi clinici.

Le altre attività

Ogni centro è coinvolto in diverse strategie di disseminazione, utilizzando diverse metodologie, compresi i siti internet, le newsletter, le riviste e le presentazioni. La maggior parte dei centri attua una strategia per fare emergere il punto di vista dei clinici sugli argomenti prioritari per le revisioni sistematiche ed hanno iniziato ad affrontare i problemi legati alla valutazione del successo dell'implementazione, per modificare la pratica o gli esiti del paziente. Il gruppo neozelandese è attivo nella produzione di linee guida attraverso il gruppo New Zealand Guidelines.

Contatti informativi per i centri evidence-based nursing

Centro	Contatto informativo
Joanna Briggs Institute (JBI) per l'Evidence-Based Nursing and Midwifery	Rick Wiechula, Deputy Director http://www.joannabriggs.edu.au
New Zealand Centre for Evidence Based Nursing (centro che collabora con il JBI)	John McArthur, Director email: johnmc@ahsl.co.nz
Victorian Centre for Nursing Practice Research (centro che collabora con il JBI)	Linda Johnston, Associate Director and Senior Research Fellow email: johnstol@cryptic.roh.unimelb.edu.au
Sarah Cole Hirsh Institute for Best Nursing Practices Based on Evidence	JoAnne Youngblut, Director email: jmy3@po.cwru.edu
Centro tedesco per l'Evidence Based Nursing	Johann Behrens email: Johann.Behrens@medizin.uni-halle.de
Centro per l'Evidence Based Nursing del Regno Unito	Nicky Cullum email: nac2@york.ac.uk
Centro canadese per l'Evidence Based Nursing	Donna Ciliska, Alba DiCenso, Co-Directors email: ciliska@fhs.mcmaster.ca o dicensoa@fhs.mcmaster.ca

Il JBI porta a termine gli audit, prima e dopo l'implementazione, per ciascuna area della pratica clinica che è stata oggetto di revisione e di compendio nei fogli di informazione sulla best practice (basati sulle revisioni sistematiche delle evidenze della ricerca). La prima fase del ciclo di

valutazione riguarda la raccolta della documentazione degli esiti, relativi ad una data area della pratica, in diversi luoghi di indagine. Secondariamente, le raccomandazioni provenienti da tali fogli informativi vengono implementate all'interno dei luoghi indagati. Lo stadio finale si occupa di esaminare tutti questi contesti, rispetto al

cambiamento della pratica ed agli esiti del paziente. In questo modo, il centro JBI valuta gli effetti dei fogli informativi.

LE SFIDE

Ci sono numerose sfide nello sviluppo e nell'amministrazione dei centri evidence-based nursing

I finanziamenti

Il SCHI è stato in grado di superare la sfida nel reperire i fondi, con un lascito di US\$ 4.4m, che ha permesso la costituzione del centro. Per gli altri centri, tuttavia, la sfida principale è di assicurarsi dei fondi, sia per le infrastrutture, sia per le varie attività del centro, come le revisioni e gli workshop. Sebbene alcuni centri siano in relazione con l'università o usufruiscano di donazioni istituzionali o di sovvenzioni statali, molti stanno ancora provando a coprire i costi con gli workshop educativi. In alcune giurisdizioni, anche la ricerca primaria ha delle priorità sulla sintesi, con una mancanza di comprensione, da parte dei potenziali finanziatori, sulle ragioni per cui la letteratura di revisione costa così tanto o su come possa rientrare in un'agenda di "ricerca"; per queste ragioni, a volte è difficile fare un progetto di supporto per l'attività di sintesi.

Identificazione e valutazione delle strategie di disseminazione

La seconda sfida incontrata da tutti i centri riguarda l'implementazione e la valutazione delle strategie di disseminazione. La disseminazione e l'utilizzazione degli studi è abbastanza rara in infermieristica e, quando viene attuata in altre discipline sanitarie, viene spesso condotta all'interno di un contesto che non è congruente con la pratica infermieristica (per esempio, la descrizione accademica minuziosa o l'utilizzo di opinion leader). I fattori relativi all'innovazione, all'individuo, all'organizzazione e all'ambiente e l'interazione tra i diversi fattori, può impedire la generalizzabilità dei risultati della disseminazione e l'utilizzo di uno studio da parte di un altro. Inoltre, i centri dovranno dimostrare che la loro attività ha un effetto misurabile sul processo assistenziale e sugli esiti sanitari.

Il coordinamento

È auspicabile un coordinamento delle attività, attraverso questi centri internazionali, per evitare le loro duplicazioni. Sebbene alcuni argomenti di revisione possono essere sensibili alle differenze politiche, culturali e geografiche (per esempio l'organizzazione dell'assistenza, l'erogazione dell'assistenza e la qualità dell'assistenza sottoposta a revisione), altri possono attraversare tali confini (per esempio la cura delle ferite e dei cateteri). La comunicazione per via elettronica fornisce un aiuto potenziale per attuare delle collaborazioni significative tra i centri nella costruzione di revisioni sistematiche e nella disseminazione delle revisioni a

diversi gruppi nel mondo.

Un'altra sfida per tutti i centri, che potrebbe essere condivisa in modo utile, riguarda il coinvolgimento di tutti i potenziali consumatori dei loro prodotti, dai clinici, ai manager e a coloro che definiscono la politica, fino al pubblico in generale. Come primo passo, la maggior parte dei centri ha sollecitato un apporto da parte dei clinici perché formulino quesiti clinici rilevanti da sottoporre a revisione; questo, tuttavia, è stata la sola categoria coinvolta. Se vogliamo raggiungere altri fruitori specifici, è indispensabile il loro coinvolgimento per essere sicuri di stare esaminando delle aree di alta priorità per loro.

La cultura

Il problema della cultura infermieristica, in relazione al valore ed all'utilizzo delle evidenze, è una sfida che non è solo dei centri evidence-based nursing. È, tuttavia, uno di quelli che devono essere continuamente esaminati dai centri, se vogliono ottenere un effetto positivo. La maggior parte degli infermieri non sono abituati a formulare quesiti clinici o a cercare delle risposte nella letteratura scientifica. In uno studio particolare, un gruppo di infermieri canadesi identificava le riviste come "una delle fonti più comuni dalla quale imparare i risultati della ricerca"; tuttavia, le riviste primarie che gli infermieri identificavano, non erano riviste di ricerca, ma delle riviste di categoria. Estabrooks conclude che le riviste scientifiche tradizionali non sono molto efficaci come veicoli di disseminazione. Inoltre, gli articoli pubblicati nelle riviste di ricerca infermieristica, sono scritti molto più spesso da altri ricercatori, in un linguaggio che non è comprensibile alla maggior parte dei clinici. I centri di evidence-based nursing hanno bisogno di tradurre i risultati della ricerca in messaggi appropriati per i diversi fruitori a cui servono, così che l'elevata qualità dell'informazione che si trova nei centri, nella US Agency for Health Care Policy and Research e nella Cochrane Library sia comprensibile e possa essere utilizzata per la pratica e per prendere delle decisioni. Tuttavia, una miglior leggibilità è solo un piccolo passo per l'utilizzazione. Anche i leader ed i manager possono contribuire alla creazione ed al supporto di una cultura di decisioni basate sulle evidenze, supportando gli operatori nell'utilizzo delle migliori evidenze per l'erogazione dell'assistenza. In questo caso, supporto può significare tempo libero per recarsi in biblioteca, per la ricerca di articoli rilevanti o per organizzare un club di rivista. La fiducia nel fare le cose nel modo in cui sono sempre state fatte e l'energia aggiuntiva e le risorse necessarie per cambiare la pratica, giocano a sfavore della probabilità di attuare qualsiasi tipo di cambiamento. Gli infermieri nel contesto clinico devono lavorare duro per rivestire i modelli di ruolo richiesti: dei clinici critici che cercano le risposte nella letteratura di ricerca. Il cambiamento culturale è lento, ma la consapevolezza dell'esistenza delle proposte e

dell'utilizzo dei prodotti e dei servizi dei centri EBN, possono aiutare a promuovere e supportare i cambiamenti culturali desiderati.

CONCLUSIONI

Questo editoriale ha fornito una breve introduzione ai vari centri per l'evidence-based nursing per informare i nostri lettori sulle attività e sulle sfide dei centri. Invitiamo i lettori a scriverci su altri centri, a porre quesiti su di loro e di suggerire attività alternative o strategie che faciliterebbero la pratica infermieristica basata sulle evidenze. Per favore, guardate più in basso dove sono riportate le istruzioni per le lettere all'editore. Saremo felici di rispondere

ai vostri commenti.

DONNA CILISKA RN PhD
ALBA DI CENSO, RN, PhD
*School of Nursing
Faculty of Health Sciences
Mc Master University
Hamilton, Ontario, Canada*
NICKY CULLUM, RN PhD
*Centre for Evidence Based Nursing
Department of Health Studies
University of York
York, UK*



Luglio 2004